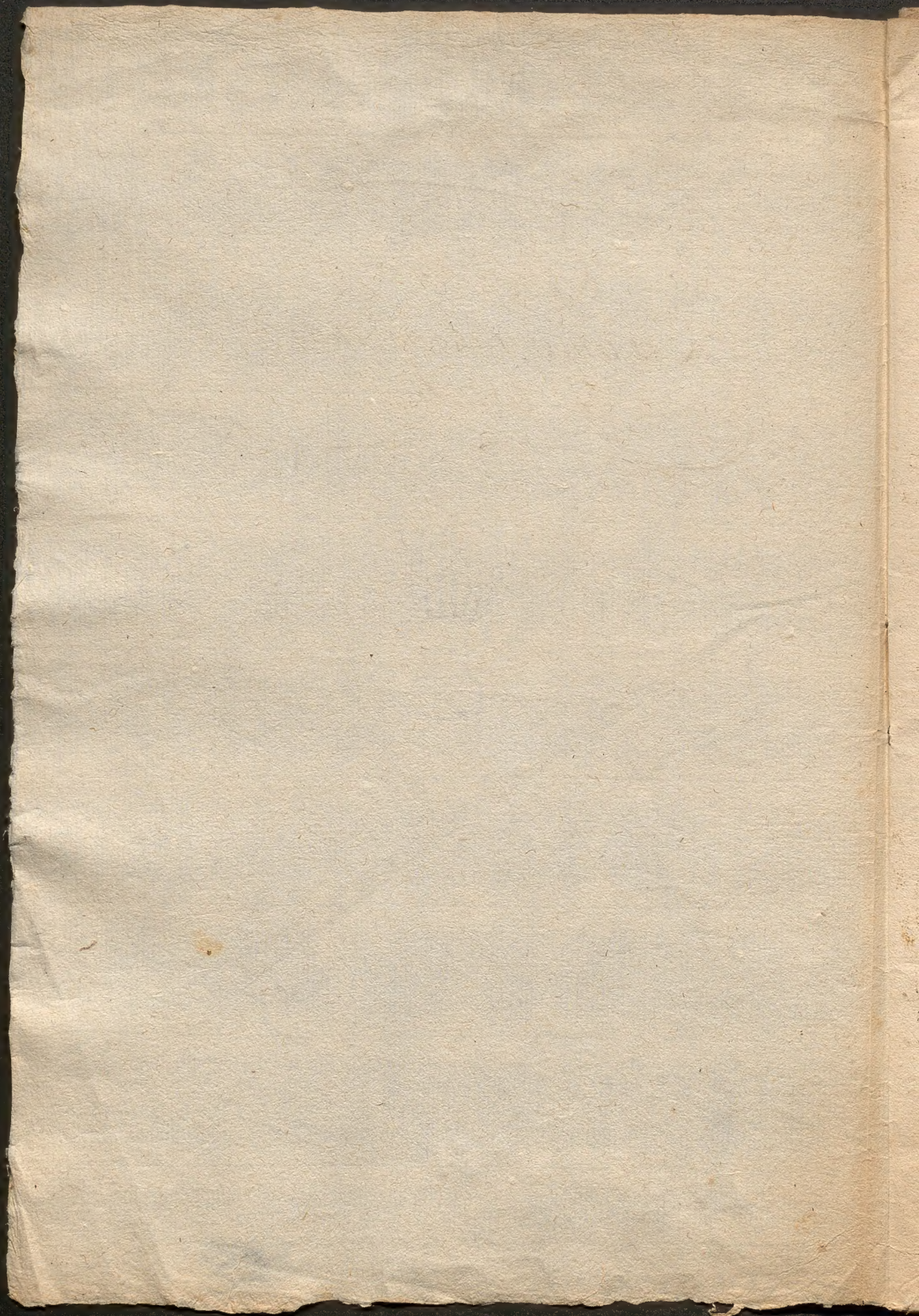


No. 77,

*Essay Sur
Les amputations dans
Les Articles.*



ARC 58 n° 81



Essay sur les amputations dans les articules.

Les principes de notre art ne pourroient être trop discutés. De la moindre perception nouvelle, peuvent résulter des avantages qui, quelque peu considérables même, qu'on puisse les supposer, sont toujours très précieux, et d'ailleurs ce ne sera qu'en examinant scrupuleusement, qu'on ana tomisera pour ainsi dire ces principes, qu'on parviendra à former un corps de doctrine qui déterminerois d'une façon invariable les procédés particuliers pour tous les différens cas possibles.

Lorsqu'une maladie des extrémités qui détermine à l'amputation s'étend jusques dans l'articulation de la partie malade, avec celle qui est au dessus de cette articulation, ou bien qui est plus près du tronc qu'elle, le lieu de l'opération varie. Tantôt on se contente de retrancher la partie malade, en la séparant de la partie saine dans son articulation avec celle cy, tantôt on ampute dans la partie même qui est au dessus, je m'explique. Lorsqu'une maladie d'un pied qui détermine à l'amputation s'étend jusqu'à son articulation avec la jambe, on coupe celui cy. Lorsque la maladie est à la jambe et qu'elle s'étend jusques dans son articulation avec la cuisse on coupe la cuisse même. Si la maladie est au poignet on fait l'opération dans l'avant bras et on ampute le bras même. Si la maladie de l'avant bras s'étend jusques dans son articulation avec le bras. Dans les maladies des doigts qui exigent l'amputation, on suit une règle toute contraire: car lors qu'une phalange



doit être retranchée, on ne coupe pas dans celle qui est au dessus de la
malade., on separe simplement elle et dans son articulation
d'avec celle qui est malade. on est encore obligé de suivre la même
methode pour les amputations du bras occasionnées par des
desordres qui s'étendent jusqu'à son articulation avec l'omoplate.
Cette diversité de methodes dans l'application du même remede
à un même genre de maladies présente naturellement une
reflexion. L'amputation des phalanges du bras dans leur
articulations étans suivie de succès. Ne seroit on pas autorisé
à concevoir, toute proportion gardée, les mêmes esperances pour
les amputations des autres parties qui seroient faites aussi dans
leurs articulations? Le cas pour quoi coupe t'on des parties
qu'on pourroit se dispenser d'emporter si l'on faisoit toujours
l'operation au dessus de la maladie qui l'occasionne. J'apperois
bien un motif de cette conduite dans le cas où l'on ampute la jambe
dans sa partie supérieure quoique la maladie ne soit qu'à sa
partie inférieure ou même au pied: mais ce cas est le seul où l'on
puisse alleguer l'incommodité de la partie que l'on conserveroit,
ce ne peut être la même raison qui regle, dans les cas de la
même espèce le lieu de l'amputation. Des autres parties dont même il
est si prouvé de conserver le plus qu'on peut. Il reste donc à supposer
qu'il doit y avoir des inconvenients attachés à l'amputation de ces
dernieres parties dans leurs articulations qui excluent le succès dont
les amputations des phalanges du bras dans leurs articulations
sont suivies. C'est ce que je me propose d'examiner dans ce essay.

On ne peut pour cette discussion tirer des leçons de l'expérience de ceux
qui nous ont précédé. Si on s'en rapporte à la façon dont lui de Rhault
parle de l'amputation dans l'article il paroît que cette opération a
été de ^{cette} pratique autre fois. Bartholomeus & Naggins décrit la façon
dont il la faisoit. Hilarius dit qu'il l'a faite plusieurs fois
avec succès (quoiqu'on n'en trouve qu'un exemple dans ses ouvrages)
Pendant cette opération n'est plus en usage aujourd'hui et on
pourroit inférer de là qu'on a reconnu des inconvénients qui l'ont
fait abandonner, mais comme on ne trouve point la raison de
ce changement motivée de l'observation et que ceux qui condamnent
l'amputation dans l'article ne s'appuient que de l'autorité de ceux
qui ont écrit avant eux, le résultat de cette expérience peut
avoir appris sur les suites de cette opération, en nul pour nous.

Pour résoudre la question proposée, j'établirai des principes généraux
dérivés des suites des amputations d'après lesquels je ferai le parallèle de
l'amputation d'une grande partie d'extrémités faite dans le cas sup-
posé suivant la méthode ordinaire et de l'amputation que l'on feroit
en ce même cas dans l'articulation, et à fin que la doctrine qui pourra
résulter de cette discussion soit plus fidèle, je prendrai pour sujets
les cas où les inconvénients attachés à l'amputation dans l'article, s'il
y en a, doivent être plus grands et plus sensibles et j'examinerai
si lorsqu'une maladie de la jambe, qui détermine à l'amputation
s'étend jusques dans l'articulation de cette partie avec la cuisse,
ou du moins est au dessus du lieu où l'on fait ordinairement l'ampu-
tation de la jambe il y auroit en effet plus de désavantage à couper
dans l'articulation du genou qu'à faire, suivant la méthode
~~ordinaire~~ usitée en ce cas l'amputation de la cuisse même.



Le danger de l'amputation est en raison de la quantité
retranchée, de la situation de la plaie, de la nature
des parties coupées et des accidens qui peuvent suivre
l'opération.

§. 1.

Plus la quantité retranchée est grande, plus, toutes choses
égales, a-t-on à craindre, et vice versa.

C'est une vérité reconnue de tous les auteurs, de tous les praticiens
que le succès des amputations suit constamment cette progression,
que celles de la cuisse réussissent plus rarement que celles de la
jambe, celles du bras &c. ainsi l'amputation
de la cuisse est la plus dangereuse de toutes: aussi l'expérience
apprend-elle que ses succès sont assez rares: remarque sur
laquelle on ne peut trop insister, parquée l'amputation de
la cuisse étant si redoutable, il n'en point indifférent de faire
des recherches sur le succès que pourroit avoir l'amputation
dans l'articulation du genou, la pratique présentant souvent
des cas où cette amputation pourroit suppléer celle de la cuisse
et le bien de l'humanité exige qu'on ne la rejette point sans
quel'on soit au moins sûr qu'elle est aussi dangereuse que
l'amputation de la cuisse même.

On en donc autorisé par ce que l'expérience a appris sur le succès
des amputations à croire qu'on diminue le danger à proportion qu'on
éloigne le lieu de l'amputation du tronc, et si cela est vrai on ne

Plus la plaie de l'amputation a de surface plus le danger qui court le malade en grand.

Il est certain qu'en ne supposant de l'obstacle à la guérison que de la part de l'opération, une amputation bien couronnée de succès est autant que le malade a pu résister aux accidents dont elle est suivie. Plus donc il survient d'accidents après cette opération, plus ces accidents sont graves et plus le danger en grand. On peut réduire ces accidents à trois principaux, la douleur, l'inflammation, la suppuration excessive et la suppuration de mauvais caractère; les autres accidents qui peuvent être regardés comme suite de l'opération dérivent de ceux-ci. ainsi lorsque les douleurs seront plus vives, plus longues, lorsque l'inflammation sera plus violente, lorsque la suppuration sera trop abondante, que son excès durera plus long temps, que le caractère en sera plus mauvais, le danger sera plus grand; mais ces sources de danger sont en général d'autres plus considérables, qu'il se trouve dans la coupe faite par l'opération, plus de parties sujettes à la douleur, à l'inflammation et à la suppuration, ou qui reviennent au même sont proportionnées à la surface de la plaie, et de l'amputation toutes choses égales. Donc en supposant la structure égale, plus la surface de cette plaie est grande, et plus le malade court de danger.

De ce principe ainsi que du précédent, il suit que l'on devroit lorsque l'on a l'alternative, couper dans l'articulation du genou plutôt qu'en dessous, parce que l'opération étant faite dans l'articulation la quantité retranchée et la surface de la plaie seroient moins grandes qu'elles ne le sont lorsqu'on coupe la fesse même.



mais il peut y avoir d'autres raisons de danger de l'un ou de l'autre.
Structure des parties que l'on couperoit en faisant l'opération dans
l'article. C'est ce que nous allons examiner.

§. 3.

Le danger est en raison de la structure des parties coupées.
Par rapport à la structure des parties coupées l'opération sera
plus dangereuse, s'il résulte de cette structure plus de douleur
et d'inflammation, et une suppuration plus excessive ou de
plus mauvais caractère examinons d'abord la différence qui
peut se trouver entre les deux opérations par rapport à la douleur.
Si les parties molles du corps humain qui seules sont celles dont
la section occasionne de la douleur, avoient un degré égal de
sensibilité, il seroit facile de calculer la différence qui se
trouveroit entre les douleurs des deux opérations en supputant
la différence qu'il y a entre la quantité des parties molles qui
seroient coupées par l'opération dans l'article et la quantité de ces
mêmes parties que l'on coupe en faisant l'amputation de la cuisse
quelques travers de doigts au dessus. Par la comparaison des coupes
faites à ces deux endroits on trouveroit que la douleur de l'ampu-
tation de la cuisse faite à l'endroit en question est au dessus seroit au
moins triple de la douleur de l'amputation dans l'article.
mais comme les degrés de sensibilité varient suivant les
parties, il pourroit se faire que quoiqu'il y ait à la cuisse
une plus grande quantité de parties doules de sensibilité, neant-
moins la section des parties comprises à l'article occasionnera
plus de douleur, parce que ces parties auroient un degré plus grand
de sensibilité: comme on ne peut rien ^{avoir} de positif là dessus.
tâchons d'établir des approximations.

En faisant l'opération à la fuisse on coupe beaucoup de peau, une grande quantité de muscles, toutes parties très sensibles. (je ne parle pas du tissu cellulaire qui doit être compté pour rien dans l'estimation de la douleur, je ne parle pas non plus des nerfs dont la quantité coupée dans les deux amputations seroit au moins égale.) En faisant l'amputation dans l'article on couperoit à peu près la même quantité de peau, le muscle poplite, des tendons, des ligamens, la capsule articulaire, ainsi si on s'en rapporte aux expériences de M. Haller on n'auroit en coupant dans l'article de douleur à craindre que de la section de la peau et du muscle poplite, le reste des parties comprises à l'article étant suivant ces mêmes expériences devenues de sensibilité, donc en ce cas et en supposant que la peau de l'articulation n'ait pas une organisation particulière qui la rende plus sensible que celle de la fuisse, la douleur de l'amputation dans l'article seroit à la douleur de l'amputation de la fuisse, comme la quantité de la peau et du muscle poplite qui seroient coupés dans l'amputation à l'article, est à la quantité de la peau et des nombreux et gros muscles que l'on coupe en faisant l'amputation de la fuisse. Ou en general au moins comme 1 à 9. Mais, medirait-on, les expériences citées ne constatent pas irrévocablement l'insensibilité du reste des parties comprises à l'articulation, des tendons, des ligamens, des capsules articulaires, on les a toujours au contraire regardé comme jouissant d'un degré supérieur de sensibilité.

1^o On peut se défier des idées des auteurs sur la sensibilité des tendons, parceque ces auteurs qui redoutent tant la piquure de ces parties, en conseillent la suture qui a été pratiquée plusieurs fois sans qu'il s'en soit suivi ni douleur ni accident. Quant à la lésion



Des ligamens et des capsules, ils s'accordent tous à dire qu'elle est accompagnée de beaucoup de douleur, mais s'ils se sont trompés sur la sensibilité des tendons leur doctrine sur la sensibilité de ces autres parties devient des lors suspecte et incertaine. Une chose digne de remarque, c'est que M. de la Motte a trouvé l'apopros des muscles extenseurs de la jambe, d'un sentiment si peu de lieu qu'on pourroit, ^{se rapporter cependant,} selon lui, en faire une différence d'avec les autres parties sensibles.

2.^o Au moins résulte-t-il des expériences faites sur les parties (les tendons, les ligamens, les capsules) qu'elles ne sont pas aussi sensibles qu'on le croyoit: car dans toutes ces expériences tantôt l'animal n'a point donné de signes de douleur, ce qui a été le plus fréquent, tantôt il en a donné, ce qui a été le plus rare. (on a ces résultats même dans les expériences qu'on met en opposition avec celles de M. Haller.)

cela seroit-il arrivé si ces parties étoient d'une sensibilité excessive? Les signes donnés par l'animal auroient ils été variés pourqu'on de la plupart de ces signes on peut inférer l'insensibilité de ces parties.

3.^o Quand on fait l'amputation de la fesse non seulement il y a des douleurs dans le tems de l'opération, mais encore long tems après ces douleurs secondaires résultent surtout de la compression des chairs par le bandage et autres instrumens de pansement.

Par l'amputation dans l'article on diminueroit de beaucoup ces douleurs consécutives, pour s'en convaincre il n'y a qu'à se représenter la surface de la coupe faite en cet endroit, elle seroit presque toute onueuse et la plaie formeroit une espèce d'anneau ou de cercle qui couvreroit les bords de cette surface, il seroit donc facile de garantir cette plaie du contact immédiat des corps extérieurs en la recouvrant d'un lambeau circulaire de peau dont on conserveroit le plus qu'on pourroit.

4^o Nous ne comptons point l'adiminition de douleur qui pourroit provenir de ce qu'on enlève la Section de la moëlle, par exemple, quoiqu'un M. Duverney a fait des experiences qui seroient croire qu'elle est d'une très grande sensibilité, & M. Haller de l'autorité duquel nous nous sommes servis revoque en doute cette sensibilité. Il est vrai que son Sentiment n'est fondé que sur l'analogie & qu'il n'a point fait d'experiences ad hoc. Si la moëlle étoit aussi sensible qu'elle paroisst l'avoir été dans les experiences de M. Duverney, quelle quantité de douleur ne souffrirait-elle pas par l'amputation dans l'article.

Par ce qu'on vient de dire il devient donc probable qu'en coupant dans l'article on diminueroit de beaucoup la douleur qui influe tant, soit par elle-même, soit par ses suites, sur le succès des opérations.

Voyons maintenant à quel on peut conjecturer sur la différence qui se trouveroit entre les deux opérations par rapport à l'inflammation.

Il survient à toute plaie d'amputation, un gonflement qui est suivi d'inflammation laquelle est en proportion d'étendue, & d'intensité avec l'engorgement. Si la quantité de l'inflammation n'étoit que proportionnée à l'étendue de l'engorgement, l'amputation dans l'articulation



Du genou l'importeroit de beaucoup à cet égard sur l'amputation de la cuisse, puisque la quantité des parties où en le siège de l'engorgement, c'est-à-dire des parties molles, qui seroient coupées dans l'amputation de l'article est si inférieure à la quantité de ces mêmes parties que l'on coupe en faisant l'amputation de la cuisse : ainsi il ne nous reste qu'à examiner si par rapport à la structure des parties que l'on couperoit en faisant l'amputation dans l'article, l'inflammation qui suivroit cette opération auroit plus d'intensité que celle qui suit l'amputation de la cuisse.

Les parties sont presque toutes tendineuses & aponeurotiques, mais n'est-ce pas l'inflammation de ce genre de parties dont les effets sont les plus violents & les suites conséquemment plus funestes ?

1°. Les playes faites aux articulations par M. Haller dans les expériences ont guéri avec une merveilleuse facilité, et la seule salive des animaux a suffi pour cela.

2°. On peut penser avec lui que ce qui contribue à augmenter l'inflammation et à rendre difficile la guérison des playes des articulations, est la dépravation de l'humeur qui s'y sépare continuellement et qui acquiert par son séjour une putréfaction. Or les circonstances changent, il n'y aurois point dans le cas de l'amputation de l'article, de collection de cette humeur et conséquemment rien à craindre de son séjour.

3°. Il est vrai que la tension inflammatoire, des parties tendineuses et aponevrotiques cause des accidens funestes, qu'elle donne lieu à des étranglemens qui sont suivis de fièvre violente, de suppurations profondes et étendues et même de gangrène: mais le remède que la pratique expose à ces accidens se trouve dans l'opération même. On diminue l'étranglement en débridant les parties dont la structure sert à l'empêcher de se prêter à la tension causée par l'enorgement, la continuité des parties de cette espèce que l'on coupe soit en faisant l'amputation sans l'article. Etant détruite, il y a donc lieu de croire que ces accidens n'aurois point lieu à la suite de cette opération ou s'il avoit lieu, seroit peu considérable.

4°. L'inflammation qui suit une amputation, résulte peut être moins de la section des parties qui peuvent s'enflammer que de la compression de ces mêmes parties par un corps dur tel que le charpie sale qu'on applique et même avec une assez forte compression. Or dans le temps même que leur sensibilité vient d'être excitée par la section qu'elles ont soufferte. L'application du lambeau circulaire de la peau sur la playe retrancherois ou du moins diminuerois beaucoup cette cause d'inflammation.

Bien
faux
d'avoir
même
bien
à l'air



Il est donc probable - que l'inflammation de l'amputation à l'articulation
seroit peu considérable : car les parties qui seroient coupées dans cette opération
en sont par elles mêmes peu susceptibles, ce n'est qu'à raison d'un étranglement
qu'elles produisent que leur état inflammatoire devient dangereux, mais
comme nous l'avons dit les conditions desquelles résultent ces étranglements
manqueroient dans le cas dont il s'agit.

Examinons à présent quelle différence on peut presumer qu'il y auroit
entre les deux opérations par rapport à la suppuration.

L'engorgement qui se fait dans le moignon après l'amputation,
augmente et se soutient jusqu'à ce que la suppuration s'établisse :
alors l'engorgement se dissipe peu à peu et enfin la partie revient
à son volume naturel lequel diminue même ensuite : mais cette
suppuration qui est nécessaire et salutaire devient funeste si la
quantité est au delà de celle qui suffiroit pour que l'engorgement
désiré arrive : c'est ce qui s'observe surtout dans les amputations de
cuisse. L'écoulement excessif qui sort tous les jours d'une plaie
aussi grande que l'est celle de cette amputation, fait tomber le plus
souvent les malades dans le marasme, ou les fait périr des suites
de la résorption.



Pourroit on moins s'exposer en faisant l'amputation dans l'articulation ?
Que cette opération soit suivie d'une quantité de suppuration moindre
que celle qui suit l'amputation de la cuisse, c'est ce qui devient probable.
Si on compare les quantités du tissu cellulaire qui se trouve à l'un et à
l'autre coupe : ce tissu est, comme on le sait, la source de la suppuration
or en quelle quantité n'est il pas à la cuisse où il enveloppe, lie, sépare & c.
nombreux et de si gros muscles, les divisions infinies de ces muscles entre
lesquels il se trouve souvent des intervalles assez considérables remplis
par ce même tissu, il y en a à la vérité à l'articulation on en trouve
même beaucoup au creux du jarret, mais aussi dans le reste de

L'articulation après qu'il feroit peu de chose y est il d'une ténacité plus serrée
et fournirois par conséquent peu de suppuration. En second lieu la quantité
de la suppuration répond en général à celle de l'inflammation qui la précède,
ce qui est assez probable, comme nous l'avons dit, que l'inflammation de
l'amputation à l'articulation seroit moindre, ainsi il y auroit lieu d'espérer
que la suppuration seroit moindre aussi.

Mais en voulant éviter une suppuration excessive ne tomberoit on pas dans
un excès contraire? La structure serrée des parties que l'on couperoit en
faisant l'amputation dans l'articulation ne pourroit elle pas faire craindre
que la suppuration qui s'établirait après cette amputation ne fût pas
suffisante pour dissiper l'engorgement et qu'il ne fût des abcès au dessus
du moignon. Ces abcès ne pourroient arriver qu'en conséquence de
l'étranglement qui empêcheroit que le degorgement ne se fût par la
plaie, mais nous avons dit au dessus que, si la continuité des parties
étoit détruite, on auroit peu de accidents à craindre, en second lieu
quoique le tissu cellulaire soit en moindre quantité à l'articulation qu'à la
main il y a pourtant lieu de croire qu'il s'établirait après l'ampu-
tation à l'articulation une suppuration assez considérable, nous pensons
seulement qu'elle le seroit beaucoup moins que celle qui suit l'ampu-
tation de la main.

On m'objectera encore que la suppuration des parties aponevrotiques
est d'un mauvais caractère, cela est vrai surtout lorsqu'il y a du
crouppement, ce qui ne devoit pas l'être. Une amputation faite dans
l'articulation du poignet par M. Pagnon fut suivie d'une suppuration
médicre et de bonne qualité, cependant toutes les parties qui furent cou-
pées dans cette opération sont aponevrotiques. J'ajouterai aussi qu'il
avut faire une amputation dans l'articulation du poignet, dont la cure
fut courte et exempte de tout accident, il ne devoit pas être exprimé

de la sorte si la suppuration eût été de mauvais caractère.

Il y a donc lieu de croire que la différence qui pourroit être entre les deux opérations par rapport à la suppuration seroit toute à l'avantage de l'amputation dans l'article en qu'on en auroit pour se défaire de cette opération et des suppurations excessives qui font périr tant de malades à la suite des amputations de faibles.

S. 4.

Le danger de l'amputation est en raison des accidents qui peuvent suivre l'opération.

Les accidents sont la suite ou de la lésion des parties ou de la cause même qui a déterminé à l'amputation, ou des moyens qu'on emploie pour arrêter le sang. Nous venons de nous occuper de ceux qui résultent de la lésion des parties. Qu'il nous soit seulement permis de faire remarquer une suite, c'est que le sang s'écoule de la veine en se hant, le contact des instruments du pansement sur la plaie, la somme de la cicatrice consécutive sera de beaucoup diminuée.

Les accidents qui sont la suite de la cause même de l'amputation ne fournissent aucun sujet de discussion particulière, ou les effets de cette cause se bornent au site local qu'elle suppose toujours et alors on emporte toujours cette cause en quelque lieu qu'on fasse l'amputation, ou cette cause est compliquée d'un vice général indépendamment du local, et l'opération ne peut diminuer le danger qui vient de cette source. Il ne nous reste donc qu'à parler des accidents qui résultent des moyens employés pour arrêter l'hémorragie.

Les moyens sont pour les grandes amputations, la ligature, l'ayarie et la compression. La ligature a des inconvénients considérables et ordinairement on ne l'emploie que lorsqu'on n'a pas de moyens plus simples d'arrêter le sang. L'ayarie, soit vraie est un moyen plus doux, mais il n'est pas sans exemples qu'il ait marqué son effet, et la compression sur les plaies aux suites de la douleur, d'une inflammation



retarde la suppuration en en augmentant même la quantité pour la suite on ne peut éviter ces inconvénients en se servant de l'ayarie qui ne réussit qu'autant qu'il en aide par une compression convenable, C'est pourquoi à l'aide de machines compliquées qu'on a employées pour la compression réussit dans l'amputation de la cuisse et encore cette compression est elle directe et conséquemment sujette aux inconvénients que nous venons de reprocher à l'ayarie.

L'amputation dans l'article auroit donc à cet égard beaucoup d'avantage sur l'amputation de la cuisse, puisqu'on la compression latérale, le moyen le plus simple et celui dont on a le moins d'accidents à craindre, sera très aisée à pratiquer et très efficace, l'artere errante n'étant convertie dans le creux du jarret que de la peau et la graisse.

Examinons maintenant les raisons qui suivant les auteurs doivent faire rejeter l'amputation dans l'article. Les objections qu'ils font contre cette opération, est que 1^o les playes des articulations sont dangereuses. Nous avons déjà dit que quoique les playes des articulations entières fussent suivies d'accidents, il ne s'ensuivrait pas qu'on eut la même chose à craindre lorsque la continuité de l'articulation est totalement détruite.

2^o Il est à craindre, disent ils que, vu le peu de parties charnues qui se trouvent à l'articulation, les os se recroissent difficilement, d'où peuvent s'ensuivre la carie et autres accidents de cette espèce. Mais 1^o dans les amputations ordinaires, ce sont pas les parties voisines de l'os qui se recroissent. Il s'élève de dessus sa surface ou sans exfoliation ou après l'exfoliation lorsqu'il arrive que cette surface s'altère, une substance carniforme qui par son détachement se sèche et forme la cicatrice de ce même os. 2^o L'altération qui arrive aux os après l'amputation et qui lorsqu'il n'y a point de cause intérieure, se borne d'elle même, ne doit pas être confondue avec les caries compliquées de vice intérieur aux progrès desquelles souvent on oppose inutilement des remèdes.

3°. Parceque j'ai dit cy dessus, on voit que cette alteration de l'os ne seroit pas
particulière à l'amputation dans l'article. car accident arrive assez
fréquemment aux amputations et surtout à celles de la fuisse. On sait
combien de tems il faut quelque fois attendre l'exfoliation de la partie
d'os altérée, mais par l'amputation dans l'article on gagneroit quelque
chose sur le tems de la cure. 4°. L'amputation faite dans l'articula-
tion du poignet par M. Pagnon et dont nous avons parlé plus haut
ne fut point suivie d'exfoliation sensible. La cicatrice fut parfaite
en moins de 35 jours. Il est vraisemblable qu'il n'arriva pas non
plus d'exfoliation à l'amputation faite aussi dans l'articulation du
poignet que l'on rapporte puisque la cure fut courte et
exempte de tout accident.

5°. M. de la mothe rapporte qu'une jambe gangrenée se separa
dans l'articulation du genou, ce qui fait à quelques circonstances
près l'amputation dont il est question dans ces pages et que le
malade guérit sans s'être servi d'aucun remède. Il seroit à
souhaiter qu'il en fût plus détaillé ce fait. Cependant on peut inférer de la
brieveté de son exposité qu'il y eut le traitement ne fut traversé par
aucun accident grave et conséquemment que la carie ne fut pas
redoutable. On trouve dans l'histoire de l'Académie des sciences
en 1710 un fait ^{encore} plus frappant que celui que nous venons de rapporter.
» On y voit l'histoire d'un homme à qui la gangrene fut d'abord tombée
» tous les doigts d'un pied ensuite ceux de l'autre, après cela le reste des
» deux pieds et enfin les chairs des deux jambes et des deux cuisses
» se détachèrent successivement et ne laissèrent que les os. Dans le
» le tems qu'on arrivoit la relation, les cavités des os des hanches
» commençoient à se remplir de bonnes chairs qui renaissoient. Si la
carie doit être un obstacle à la guérison de l'amputation à
l'article ne l'auroit-on pas éprouvé dans ce cas.



Partout ce que nous avons ^{dit} dans ce ^{plus} épar il devient donc probable que
non seulement il n'y a pas ^{de} avantage à faire l'amputation dans
l'articulation de la jambe avec la cuisse, qu'à faire celle de la cuisse même,
mais encore que l'amputation ^{est} faite dans l'articulation le danger
seroit moindre, parce que le lieu de l'opération seroit moins profond,
que la surface de la plaie seroit moins grande, que la quantité de la
douleur, de l'inflammation et de la suppuration seroit diminuée et
enfin qu'on éviteroit les accidents qui résultent des moyens que l'on
emploie ordinairement pour arrêter l'hémorragie. Pour achever ce
parallèle il faudroit faire observer qu'en amputant dans l'articule
on diminue l'appareil de l'opération en retranchant un grand nombre
d'instruments, qu'un seul suffira, qu'on éviteroit la section ou
plutôt le débâtement de la moelle vertébrale, la commotion, les fringes
et autres maladies de cette même moelle. Nous ne faisons qu'indiquer
toutes choses sur lesquelles nous nous proposons de faire des
recherches dans la suite. Nous nous proposons aussi d'examiner quelle
seroit l'opération convenable à chaque articulation.

Il ne sera pas hors de propos d'ajouter icy le détail d'une amputation
faite sur les principes que je viens de déduire, sous les yeux de M.
Morand. Cette amputation a été faite dans l'articulation du
poignet par M. Sabatier membre de cette Compagnie, qui y a été
déterminé par la lecture particulière de cette dissertation. ^{Indice historique de cette opération}
J'ai eu la satisfaction de trouver des preuves analogues de toutes les
raisons que j'apporte dans ce essai pour donner à l'amputation
dans l'articulation du genou la préférence sur l'amputation de la
cuisse même, dans les cas où celle-ci pourroit être supplée
par la première.

L'opérateur a trouvé une merveilleuse facilité à faire cette opération. Si on a
pu en avoir le rapport du malade elle lui a causé très peu de douleur.
Il n'est presque point survenu d'inflammation à cette amputation.
La suppuration dont la quantité étoit convenable, a été fournie
principalement de l'intérieur de l'avant bras et paroissoit avoir
fait des fusées le long ^{des gaines} des tendons de ce côté. Cette circonstance n'a
ependant apporté aucun inconvénient dans le traitement. Le pus
à la bord touchable a dégénéré ensuite pour reprendre après la première
qualité. Le mauvais caractère de suppuration qui n'a cependant duré
que pendant un certain temps du traitement, ne fournira aucune
objection contre nous, dès qu'on saura que la maladie qui avoit
déterminé à l'amputation étoit un ulcère cancéreux survenu à
des cicatrices de doigt coupés d'un coup de sabre à la bataille de
Malplaquet. Les tégumens se sont rapprochés sur les côtés, c'est
à dire aux parties du radius et du cubitus les plus opposées entre elles
de façon que les cicatrices devinrent une ligne de la partie intérieure de
l'avant bras à l'extérieure. La cicatrisation n'a été parfaite qu'un bout
de quatre mois, elle a été obtenue sans exfoliation. L'état de la
guérison n'est point encore contre nous, si on se rappelle qu'elle étoit
la cause de l'amputation, que la cure de l'amputation faite dans l'articula-
tion par M. Pagnon, dont nous avons parlé, qui avoit été
occasionnée par une cause extérieure, n'a duré que 35 jours et en fin
que celle de l'amputation faite aussi dans l'articulation du poignet
rapportée par Hildanus fut, suivant son expression, de peu de durée. Le
malade a survécu huit mois à sa guérison et est mort ensuite
d'un cancer survenu au bras même dont on avoit amputé le
poignet.
M. Sabatier ayant examiné le moignon trouvé que les cicatrices



étoit collé exactement au cortilège qui ne s'étoit point exfolié, mais
donc la couleur étoit auant moins altérée. Les tendons n'avoient souffert
aucune rétraction et étoient adhérens à la cicatrice même ainsi que
le nerf médian et les deux artères. Elles en quoy on se fut servi
d'agaric avoient conservé leur calibre jusqu'à la cicatrice où elles se
terminoient par un rétrécissement qui n'avoit lieu qu'à leur extré-
mité. à l'extrémité du nerf étoit une tumeur calleuse grosse comme
un pois, ce que M. Sabatier m'adit avoir déjà remarqué plusieurs
fois dans des dissections qu'il a faites de cicatrices d'amputation. #
mais (selon comme je pense par d'autres on a vu probablement le nerf
je n'ajouterai qu'une réflexion à cette histoire c'est que les succès de
cette amputation obtenu malgré l'espèce de maladie qu'il a occasionné
doit faire concevoir de grandes espérances pour des amputations qui
seroient faites dans l'article en conséquence de maladies d'un
autre caractère. /